NursRxiv
DOI: 10. 12209/issn2708-3845. 20230412003

精细化护理在牙槽嵴低平老年患者全口义齿修复中的作用

汤有佳, 晏 桐, 蔡 文, 孙 雨, 卢金鑫
(中国医学科学院北京协和医院 口腔科, 北京, 100730)

摘要: 目的 探讨精细化护理在牙槽嵴低平老年患者全口义齿修复中的应用效果。**方法** 回顾性分析44例牙槽嵴低平需要进行全口义齿修复的老年患者的临床资料,患者入院后均开展精细化护理干预,观察患者义齿修复情况。**结果** 44例患者中,修复效果不佳者仅17例,均为全口义齿初戴的患者。患者1、3个月复诊满意度分别为95. 45%(42/44)和100. 00%(44/44)。**结论** 精细化护理的应用有助于提高牙槽嵴低平老年患者全口义齿修复效果,提升患者护理满意度。

关键词: 义齿修复; 精细化护理; 牙槽嵴; 舒适度

Application of refined nursing management in complete denture prosthodontics for elderly patients with low and flat alveolar ridge

TANG Youjia, YAN Tong, CAI Wen, SUN Yu, LU Jinxin
(*Department of Stomatology*, *Peking Union Medical College Hospital*, *Beijing*, 100730)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of refined nursing management in complete denture prosthodontics for elderly patients with low and flat alveolar ridge. **Methods** The clinical data of 44 elderly patients with low and flat alveolar ridge requiring complete denture prosthodontics were retrospectively analyzed. All patients received the refined nursing management after admission. The condition of denture restoration was evaluated. **Results** The dental restoration was not ideal in 17 patients wearing complete denture for the first time. The Satisfaction with return visit was 95. 45%(42/44) and 100. 00%(44/44) at 1 month and 3 months after discharge, respectively. **Conclusion** The effect of adopting refined nursing management for elderly patients with low alveolar ridge is very remarkable, with high satisfaction with nursing service mode and attitude, which has clinical promotion value.

KEY WORDS: denture prosthodontics; refined nursing management; alveolar ridge; comfort

2017年第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示,全国65岁至74岁老年人全口无牙的比例为4. 5%,义齿修复的比例为63. 2%。近年来,国内老龄化趋势加重,老年人口超过一亿四千万,约占人口总比例的11%,老年人牙列缺失患者逐渐增多,许多患者牙槽嵴吸收严重,严重影响咀嚼效率、发音、美观及心理健康等。如何解决牙槽嵴严重吸收呈扁平状甚至松软牙槽嵴,而又不能接受种植义齿的高龄老人的全口义齿修复问题,成为临床关注的热点。

全口义齿是一种传统的口腔修复方法,而牙槽嵴低平患者,由于表层黏膜较薄,义齿固位稳定性差,容易产生压痛[1]。老年全口义齿的修复不仅与医生、护士、技师的技术、配合默契度有关,而且还与患者的心理因素、依从性、家庭成员的支持和协助等有关。随着社会的不断进步和发展,老

年患者对医疗服务质量提出了更高层次的要求,精细化护理正是以此为背景而逐渐发展起来的新型理念,其遵循生物-心理-社会整体模式,强调护理工作的细节操作,在充分进行护理评估的基础上注重患者的身心感受,以最大限度地取得患者的合作,从而向患者提供更优质的护理服务[2-3]。精细化护理作为一种创新的护理模式,可更全面、有效地保证护理质量,保证患者的舒适度和满意度。本研究回顾性分析了44例牙槽嵴低平需要进行全口义齿修复的老年患者实施精细化护理服务的临床资料,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2020年1月—2022年3月科室收治的牙槽嵴低平需要进行全口义齿修复的44例老年患者的临床资料,其中女23例,男21例,平均年龄(65.25±3.91)岁。排除标准:牙槽骨异常、患有口腔炎症、磨牙症患者;伴有口颌等疾病者;有出血倾向及免疫力低下易合并感染者;患有精神疾病、意识障碍的患者,以及资料不全,无法配合医护人员正常进行实验者。

1.2 方法

由具有丰富临床经验的修复医生、配合护士、技师各1名组成工作小组,预先统一工作流程和操作步骤,提前制定精细化护理工作计划,保证工作同质化。全口义齿修复前做好初诊患者及家属的健康宣教:①介绍义齿修复所需的口腔环境的准备、周期、材质及费用等。②介绍配合医护人员术中制取模型的步骤和方法;③佩戴全口义齿的方法和居家自我护理的注意事项;④戴牙后若有牙龈或黏膜疼痛或者糜烂现象,及时就诊,并于就诊前数小时佩戴牙齿;⑤饮食护理的注意事项;⑥定期复诊检查和护理评估。

1.2.1 治疗前护理 护士及时了解患者的基本信息,对患者进行全面的护理评估,建立患者的档案,详细记录患者既往病史、检查结果、以前口腔修复的治疗方案、口腔卫生习惯和口腔卫生状况、患者心理状态、家庭支持情况等。积极与患者进行沟通,了解患者内心真实的想法,并对患者提出的异议进行解答,缓解患者内心焦虑紧张的情绪。协助医生进行全口义齿修复方案制定。

1.2.2 治疗中护理

1.2.2.1 环境准备:患者年龄较大,行动缓慢,护士耐心引导患者在诊疗椅上就座,为有颈椎、腰椎不适的患者准备腰部、颈部靠垫,取得舒适的体位。必要时和家属一起为患者戴好围嘴,备好漱口水,将灯光调节到适宜光线。为紧张、焦虑的患者提供减压球、播放减压视频、音乐等缓解其紧张情绪。

1.2.2.2 主动与患者沟通:护士向患者讲解印模材的性质、味道,给予患者心理支持,嘱患者放松并训练用鼻呼吸,消除紧张情绪,避免恶心、呕吐。操作过程中如果出现异常告知患者不要着急,尽量缓解患者焦虑情绪,保证心情平稳。

1.2.2.3 取模:①一般都需要反复制取印模,在印模制取前,尽量使头部前倾,面部肌肉放松,用口呼气,鼻吸气,取下颌模型前要求患者先锻炼卷伸舌,保证取模时流畅配合。②牙槽嵴低平的患者情况较为特殊,托盘的选择要适合,其大小、形态要与患者的牙槽嵴廓相似(托盘应比上下颌牙槽嵴宽2~3 cm)。③牙槽嵴形态低平,口腔黏膜的敏感性降低,患者容易被烫伤,护士要控制好红白打样膏温度,一般使用前臂掌侧测量温度[4]。④使用藻酸盐印模材料,调拌状态可根据医生操作习惯及患者的整体配合状态调整,既要保证印模材料不会因为流动性过强导致患者出现干呕状态,又要保证印模材料可以清晰完整的取到患者牙齿印模。然后传递给医生取印模,此时护士在一旁给患者以心理安抚,及时告知患者该项操作的目的。⑤配合过程中及时清理口腔内部及面部因操作而残留的材料。⑥取模结束后,帮助患者恢复良好外部形象。⑦及时将取好的印模送往模型室进行灌制。

1.2.2.4 确定颌关系:明确颌关系,进行咬合重建,可延长蜡型试戴时间,让患者同时观察品评,仔细记录垂直与水平颌位关系,中线、唇的丰满度、上唇的长短、面部比例是否协调、下颌张口习惯有无偏斜和前伸、下颌运动是否正常、颞下颌有无疼痛、弹响等综合征的症状[5]。

1.2.2.5 试排牙:为患者准备镜子观察义齿颜色、前牙大小及美观成度。根据不同老年人的不同情况,有效进行沟通,尽可能使修复体贴近患者的要求,如有不适及时调整。

1.2.2.6 戴牙:患者初次佩戴活动义齿,在调磨合适后,可在候诊区为患者准备小饼干、威化等方便食用的食物,让患者尝试咀嚼,半小时后再次进入诊室,与患者沟通,由医生检查有无压迫不适之

处,若有不适再次调磨。

1.2.3　治疗后护理　治疗完毕后,护士帮助恢复椅位,协助患者漱口,及时与患者沟通下次复诊时间及内容,同时告知患者注意事项。

1.2.4　全口活动义齿佩戴的健康宣教

1.2.4.1饮食护理:全口义齿的稳定性欠佳,基托下进入空气可能引起义齿的脱落。牙槽嵴较平、缺牙时间久、有不良咬合习惯、适应能力较慢的老年人更容易发生义齿的松脱和移位。初戴义齿时,口腔内会出现明显异物感、恶心、呕吐等情况,可让患者先开始练习吃较脆的小块食物,咀嚼要慢,不要过大张口,避免用前牙撕咬食物,尽量用两侧后牙同时咀嚼食物,不吃过硬或过粘的食物。

1.2.4.2义齿不合适:若患者自感义齿不适,应及时到医院复诊,义齿久放不戴,口腔内的牙槽骨和黏膜会改变,切勿自行修改义齿。

1.2.4.3注意口腔卫生:每餐过后及时清洗并漱口,避免免食物残渣附着在义齿的表面,刺激口腔黏膜,影响口腔软组织健康,减低义齿的固位。

1.2.4.4义齿的存放:睡前将义齿取下用流动水、软毛牙刷按照义齿顺性方向(注意千万不要横着)刷洗干净,或使用假牙清洁片在凉水中浸泡,切勿用热水或消毒药水浸泡。

1.2.4.5黏膜压痛或义齿脱落:义齿戴入后若黏膜压痛明显甚至黏膜被压溃烂,应及时复诊,注意就诊前义齿应坚持戴1~2 h,以便于医生可以通过口腔黏膜上的压痕,来修改义齿相应部位。患者牙槽嵴较平,易出现义齿脱落的情况,可配合使用义齿稳固剂,将其挤在义齿与牙槽嵴接触处,每次挤黄豆粒大小,中间间隔1~2 cm,每次饭后需摘下义齿清理干净,可重复此步骤。此外,护士要耐心讲解、教会患者学会舌肌、唇肌和颊肌协调控制义齿的使用。

1.2.4.6定期复查:患者佩戴义齿后需定期复查以便及时发现不适之处,护士主动为患者预约1周、2周、1个月、3个月、6个月后的复诊号。同时告知患者如有黏膜压痛等情况,及时复诊。

1.3　观察指标

观察患者1、3个月复诊时全口义齿固位情况、咀嚼功能、舒适度、可否自行佩戴以及护理满意度。修复效果主要根据义齿的固位稳定情况、咀嚼功能及患者的舒适度来判断,经过调改,复诊2周适应并满意为修复效果良好;经过3次以下调改,复诊1个月内适应并满意的为修复效果一般,经过3次以上调改,复诊1个月后还不能适应的为修复效果不佳。

2　结果

44例患者中,修复效果不佳者17例,均为全口义齿初戴的患者。患者全口义齿固位情况、咀嚼功能、舒适度、可否自行佩戴情况见表1。患者1、3个月复诊满意度分别为95.45%(42/44)和100.00%(44/44)。

表1　44例患者1、3个月复诊时义齿修复情况

项目	1个月复诊			3个月复诊		
	良好	一般	不佳	良好	一般	不佳
固位情况	31	9	4	37	4	3
咀嚼功能	29	13	2	32	10	2
舒适度	30	10	4	35	6	3
可自行佩戴	39	4	1	41	2	1

3　讨论

随着人们对口腔健康要求的提高,口腔护士护理配合在全口义齿修复诊疗过程中的作用愈发凸显,由于口腔护理水平直接影响到远期修复效果,因此科学的护理方案至关重要。本文收集的牙槽嵴低平需要进行全口义齿修复的44例老年患者的临床资料显示,精细化护理能够有效改善患者的治疗效果,并提高患者的护理满意度。

研究[6]显示,临床中大多数全口义齿修复患者由于缺乏对口腔卫生、活动义齿修复后注意事项等知识的了解,容易对治疗产生不信任感,影响诊疗配合度。本研究收集的患者资料显示,1个月复诊时,无论是固位效果、咀嚼功能、舒适度、可否自行佩戴,或是护理满意度均有提升,但其中咀嚼功能的提升不明显,可见患者咀嚼功能的好坏对活动义齿的整体使用起到很重的影响。精细化护理注重细节,开展精细化护理能够增进患者对相关健康知识的认知和了解,纠正不良生活习惯,保持良好的口腔卫生,及时发现口腔炎症等异常情况,以便医生对症处理,同时熟练默契的医护配合和精细化服务能够进一步完善治疗过程。基于精细化护理模式开展护理工作,不仅提高了护理人员对精细化理念的理解,还提高了家属能动性,通过关心患者家属,从而让患者得到了家属的大力支持与鼓励,真正感受到了护理人员的真诚关爱与帮助,有助于缓解焦虑、抑郁等负性情绪,提高患者对护理人员的服务满意度[7-8]。

综上所述,精细化护理的应用有助于提高牙槽嵴低平老年患者全口义齿修复效果,提升患者护理满意度,具有积极的临床意义。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 陈雷,张文怡,马婷,等. 改良设计全口义齿修复下颌牙槽嵴低平患者的临床疗效研究[J]. 中华老年口腔医学杂志,2010,8(4):222-225.
CHEN L,ZHANG W Y,MA T,et al. Measures to enhance the retention and stability of complete denture with severely atrophic mandibular alveolar ridge[J]. Chin J Geriatr Dent,2010,8(4):222-225.(in Chinese)

[2] 黄静莲,杨燕,曹云娟. 预成纤维桩对口腔修复患者牙周健康状况的影响[J]. 四川医学,2019,40(9):920-923.
HUANG J L,YANG Y,CAO Y J. Influences of prefabricated fiber post on periodontal health of patients in treatment of OralRestoration[J]. Sichuan Med J,2019,40(9):920-923.(in Chinese)

[3] 柏亚妹,钟琴,宋玉磊,等. 公立医院分级护理等级构建研究[J]. 中华医院管理杂志,2018,34(12):1034-1038.
BAI Y M,ZHONG Q,SONG Y L,et al. Research on the construction of grading nursing care at public hospitals[J]. Chin J Hosp Adm,2018,34(12):1034-1038.(in Chinese)

[4] 周巧珍. 全口义齿修复患者的心理护理和技术指导[J]. 中外医学研究,2009,7(12):151-152.
ZHOU Q Z. Psychological nursing and technical guidance for patients with complete denture restoration[J]. Chin Foreign Med Res,2009,7(12):151-152.(in Chinese)

[5] 刘俊萍. 个性化护理在全口义齿修复的应用体会[J]. 中国保健营养,2017,27(13):250-251.
LIU J P. Application of individualized nursing in Complete denture restoration[J]. China Health Care Nutrit,2017,27(13):250-251.(in Chinese)

[6] 刘艳霞. 精细化护理在口腔义齿种植修复中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(40):219.
LIU Y X. Application of refined nursing in complete denture restoration[J]. World Latest Med Inform,2020,20(40):219.(in Chinese)

[7] 陈雪珍,孟茂森. 舒适护理模式在首次血液透析中的应用与体会[J]. 中外健康文摘,2010,7(17):157-158.
CHEN X Z,MENG M S. Application of comfort care mode in patients receiving First hemodialysis for the first time[J]. World Health Dig,2010,7(17):157-158.(in Chinese)

[8] 钟印勤. 优质护理服务对住院患者满意度的影响[J]. 中国医药导报,2011,8(36):109-110.
ZHONG Y Q. The influence of high quality nursing service on satisfaction of hospitalized patients[J]. China Med Her,2011,8(36):109-110.(in Chinese)